STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 726
14 januari
2015

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2013.456 en C2013.457

Beslissing in de zaak onder nummer C2013.456 van:
De INSPECTEUR VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
Regio A.,in de persoon van B. en C., kantoorhoudende te D. respectievelijk te E., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen
F., verpleegkundige, wonende te G., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. L. Sandberg, advocaat te Groningen, en in de zaak onder nummer C2013.457 van:
F., verpleegkundige, wonende te G., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. L. Sandberg, advocaat te Groningen
tegen
De INSPECTEUR VOOR DE GEZONDHEIDSZORG,
Regio A., in de persoon van B. en C., kantoorhoudende te D. respectievelijk te E., verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure in de zaken C2013.456 en C2013.457

De Inspecteur voor de Gezondheidszorg – hierna de Inspectie – heeft op 13 december 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen F. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 29 oktober 2013, onder nummer 329/2012 heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de verpleegkundige voor het gegrond verklaarde gedeelte de maatregel van waarschuwing opgelegd.

De Inspectie is van die beslissing voor zover de klacht ongegrond is verklaard tijdig in zelfstandig hoger beroep gekomen (Inspectie/F., verpleegkundige (C2013.456)).
De verpleegkundige heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.
De verpleegkundige is van die beslissing eveneens tijdig in zelfstandig hoger beroep gekomen (F./Inspectie (C2013.457)). De Inspectie heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.
De zaken Inspectie/F. (C2013.456) en F./Inspectie (C2013.457) zijn in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 september 2014, waar zijn verschenen de verpleegkundige, bijgestaan door mr. W. Langhout, advocaat te Almere, kantoorgenoot van voornoemde gemachtigde van de verpleegkundige, en de Inspectie. De Inspectie heeft pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.
“2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.
Verweerder, sinds 1988 verpleegkundige, werkte vanaf begin 2010 op de afdeling dubbeldiagnose, unit 3, bij H. (verder: ‘de instelling’). Op 28 juli 2011 ontving de Inspectie via haar website een melding van de instelling, het betrof het aangaan van een seksuele relatie door verweerder met een patiënte direct aansluitend aan haar ontslag uit de instelling. De Inspectie is hierop een onderzoek gestart. De instelling heeft twee gesprekken met verweerder gevoerd: één gesprek met de toenmalige plaatsvervangend manager en één met een medewerker van de afdeling personeelszaken en een rapport opgesteld. In overleg met zijn werkgever diende verweerder op 2 augustus 2011 zijn ontslag in, waarna zijn contract per 1 september 2011 werd ontbonden. Sindsdien is verweerder via een uitzendbureau werkzaam als verpleegkundige.
Op 9 september 2010 werd verweerder op de afdeling de persoonlijk begeleider van patiënte, die op die dag opgenomen werd.
Op 28 oktober 2010 werd patiënte overgeplaatst naar unit 2. Verweerder viel soms in op deze unit. Patiënte is op unit 2 gevoelens gaan ontwikkelen voor verweerder en zij heeft dit tijdens een invaldienst aan hem kenbaar gemaakt. Verweerder heeft deze ontboezemingen niet met zijn leidinggevende en in het team besproken.
Verweerder heeft volgens een door hem goedgekeurd verslag van een gesprek met de Inspectie aangegeven dat de gevoelens aanvankelijk niet wederzijds waren, maar dat hij later ook verliefdheidsgevoelens voor patiënte heeft ontwikkeld.
Op 8 maart 2011 is patiënte met ontslag gegaan van unit 2. Daarop is zij de dagbehandeling gaan

bezoeken, tevens is zij daarna elders een nieuwe behandeling in deeltijd begonnen. Na het ontslag is patiënte bij verweerder langsgegaan waarna een (seksuele) relatie startte. Begin juli 2011 trok patiënte bij verweerder in. In dezelfde maand heeft verweerder aan een collega tijdens een dienst gemeld dat hij een relatie had met een ex-patiënte. Tevens heeft een ex-patiënt bij de instelling melding gedaan van de relatie nadat deze door patiënte was geïnformeerd.
Sinds 1 augustus 2011 wonen verweerder en patiënte officieel samen.
Verweerder heeft professionele hulp gezocht door een psycholoog te consulteren, hij heeft inmiddels tien consulten gehad.

3. *HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT*
Klagers verwijten verweerder -zakelijk weergegeven- schending van artikel 47, eerste lid onder a en b van de Wet BIG, namelijk dat hij:
   1 *ten opzichte van de aan zijn zorgen toevertrouwde patiënte de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door:*
      a. *tijdens haar klinische verblijf een persoonlijke relatie aan te gaan;*
      b. *haar uitlatingen over haar gevoelens niet in te brengen in het behandelteam waardoor dit belangrijke aspect geen plaats in de behandeling van patiënte heeft kunnen krijgen;*
      c. *direct aansluitend aan de klinische opname en op een moment dat patiënte nog in ambulante behandeling was bij de Verslavingszorg, een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan;*

   Dit is in strijd met artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden en meer in het algemeen met de zorg die een goed hulpverlener ten opzichte van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte moet betrachten. Bovendien is de handelwijze van verweerder in strijd met de binnen de Verslavingszorg geldende gedragscode en dan met name artikel 2.2 onder "Uitgangspunten";
   2 *in tegenspraak met artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden heeft nagelaten zijn gevoelens voor patiënte te bespreken met zijn leidinggevende of collega's. Bovendien is de handelwijze van verweerder in strijd met de binnen de Verslavingszorg geldende gedragscode en dan met name artikel 2.2 onderdeel "Wie kan melden?".*

4. *HET STANDPUNT VAN VERWEERDER*
Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij erkent dat hij niet conform de voor hem geldende professionele standaard heeft gehandeld door na het ontslag van patiënte een affectieve relatie met haar aan te gaan. Verweerder voert voorts aan dat hij tijdens de opname van patiënte geen affectieve seksuele relatie met haar heeft gehad en dat er geen sprake is van een gevaar voor recidive. Verweerder verzoekt het college de klacht niet-ontvankelijk te verklaren dan wel de klacht als ongegrond af te wijzen. Op het verweer wordt zo nodig in het navolgende ingegaan.

5 *DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE*
   5.1 Zowel in de stukken als ter zitting heeft verweerder betoogd dat de klacht van de Inspectie niet-ontvankelijk moet worden verklaard omdat kort gezegd de Inspectie in de ogen van verweerder zich niet heeft gehouden aan de verplichtingen die voortvloeien uit de Algemene wet bestuursrecht (Awb), niet heeft gehandeld conform de eigen Leidraad en de cautie niet heeft gegeven voorafgaande aan het horen van verweerder in het kader van het onderzoek van de Inspectie naar de klacht tegen verweerder.
   Het college volgt de Inspectie in haar verweer tegen de prealabele verweren voor zover zij stelt dat zij een handhavingsorganisatie is, dat zij dient toe te zien op handhaving van tuchtnormen en dat zij moet ingrijpen waar nodig. De Leidraad Meldingen van maart 2010 is daarbij voor de Inspectie een richtsnoer. De Inspectie heeft zich te houden aan in de Awb neergelegde beginselen van algemeen bestuur waarbij er binnen de Awb mogelijkheden zijn om over procedurele zaken te klagen.
   Het achterwege laten van de cautie in de tuchtrechtelijke procedure op grond van de Wet BIG levert volgens vaste jurisprudentie van het CTG geen strijd op met het in artikel 6 EVRM verankerde 'nemo tenetur' beginsel.
   Het college is van oordeel dat de prealabele verweren moeten worden verworpen en dat de Inspectie ontvankelijk moet worden geacht in haar tegen verweerder ingediende klacht.
   5.2 Het college wijst er vervolgens allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.
   5.3 In deze procedure staat in elk geval vast dat verweerder in de loop van de klinische opname van patiënte op unit 2 vernam van patiënte dat zij gevoelens voor hem had. Verweerder heeft deze gevoelens niet ingebracht bij het behandelteam. Verweerder ontwikkelde daarna zelf, nog tijdens de opname van patiënte op unit 2, verliefdheidsgevoelens voor patiënte. Verweerder heeft deze gevoelens niet met zijn leidinggevende en zijn collega's besproken. Direct aansluitend aan het ontslag van patiënte zijn verweerder en patiënte een affectieve en later een

seksuele relatie aangegaan. Patiënte was toen nog onder behandeling van de kliniek op de dagbehandeling.

5.3.1 In de destijds binnen de instelling geldende gedragscode is opgenomen onder artikel 2.1 onderdeel "uitgangspunten" voor zover van toepassing:

1. *"Het is de medewerker niet toegestaan met de cliënt om te gaan op een wijze, die de cliënt in zijn waardigheid aantast of verder in zijn privéleven doordringt dan nodig is voor de afgesproken hulpverlening. Het welzijn van de cliënt en zijn lichamelijke en psychische integriteit mogen nooit ondergeschikt gemaakt worden aan de behoeften van de medewerker*
2. *Professioneel handelen sluit seksuele handelingen en ongewenste intimiteiten met cliënten tijdens en buiten werktijd uit. (…)"*

In het protocol is onder de begripsbepaling een definitie van cliënt opgenomen:
"Een cliënt is elke man of vrouw die staat ingeschreven als cliënt van (de instelling) danwel minder dan een half jaar geleden is uitgeschreven uit USER danwel anderszins gebruik maakt van de diensten van (de instelling). (.)"
Onder 2.2 onderdeel "uitgangspunten" is opgenomen:

1. *"De relatie tussen medewerkers en cliënten van (de instelling) is een professionele relatie.*
2. *Dit protocol heeft betrekking op de relatie tussen een medewerker en een cliënt met wie hij op enige wijze zelf een professionele relatie heeft (b.v. een eigen cliënt of een cliënt van het eigen hulpverleningsteam).*
3. *Seksuele, liefdes- en vriendschapsrelaties tussen een medewerker en zijn cliënt zijn niet te rijmen met de professionele relatie tussen de medewerker en de cliënt en zijn derhalve niet toegestaan.(.)"*

Voorts vermeldt de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden in artikel 2.12, voor zover van belang:
"Als verpleegkundige/ verzorgende neem ik in mijn relatie met de zorgvrager professionele grenzen in acht.
Dat betekent met name

- *dat ik geen misbruik maak van een afhankelijke positie van de zorgvrager*
- *dat ik geen seksuele relatie aanga met de zorgvrager*
- *(…)*
- *dat ik aan de zorgvrager mijn eigen grenzen duidelijk maak*
- *dat ik hulp vraag bij collega's of leidinggevenden indien de professionele grenzen dreigen te vervagen."*

5.4 Een zorgverleningsrelatie als hier aan de orde is een ongelijkwaardige verhouding waarin de zorgontvanger zich in een afhankelijke, kwetsbare positie bevindt. Het aangaan van een affectieve (en seksuele) relatie is, zoals ook volgt uit de gedragscode en de beroepscode, niet geoorloofd en kan de patiënt schade toebrengen, ook al is dat (nog) niet vastgesteld. Verweerder had de gevoelens van patiënte moeten inbrengen in het behandelteam en hij had zijn eigen gevoelens moeten bespreken met zijn leidinggevende, zoals vermeld in de beroepscode. Met het ontslag van patiënte en de daarop volgende dagbehandeling stond niet alleen de instelling maar ook verweerder nog in een zorgrelatie tot patiënte. Bovendien volgt uit de gedragscode dat verweerder tot zeker een half jaar na beëindiging van de behandelovereenkomst afstand in acht had moeten nemen tot patiënte.
Verweerder had dus, zoals hij wel ter zitting heeft toegegeven en zich destijds ook wel realiseerde, pal na het ontslag uit opname van patiënte geen relatie met haar mogen aangaan. In voorgaande zin zijn beide klachtonderdelen met uitzondering van klachtonderdeel 1 a. gegrond.

5.5 Bij het aangaan van een affectieve relatie binnen een zorgverleningssituatie past in beginsel een zwaardere maatregel dan een zakelijke terechtwijzing. Voor een lichtere maatregel dan gebruikelijk pleiten de volgende omstandigheden. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat verweerder heeft ingezien wat hij fout heeft gedaan. Hij heeft vrijwillig ontslag genomen om aan zichzelf te werken en heeft zich onder behandeling van een psycholoog gesteld. Ook speelt mee dat verweerder al met al ruim twee jaar heeft geleden onder het onderzoek en de klacht van de Inspectie. Deze heeft eveneens aangegeven dit onwenselijk te vinden. Dit alles overziend volstaat in deze omstandigheid de maatregel van waarschuwing".

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep in de zaken Inspectie/ F. (C2013.456) en F. /Inspectie (C2013.457) gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet althans onvoldoende gemotiveerd is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak F./Inspectie (C2013.457)

4.1 De verpleegkundige is in beroep gekomen tegen rechtsoverweging 5.1 van de beslissing van eerste aanleg, waarin het Regionale Tuchtcollege zijn verweer dat de Inspectie niet ontvankelijk moet worden verklaard, heeft verworpen. Daartoe heeft hij aangevoerd dat de Inspectie zich a) niet heeft gehouden aan de verplichtingen uit de Algemene wet bestuursrecht (Awb), b) niet heeft gehandeld conform de eigen Leidraad Meldingen van maart 2010 en c) de cautie niet heeft gegeven voorafgaande aan het horen van de verpleegkundige in het kader van het onderzoek van de Inspectie naar de klacht tegen de verpleegkundige. Het beroep strekt er primair toe dat de Inspectie alsnog niet ontvankelijk wordt verklaard, subsidiair dat de klacht van de Inspectie (klachtonderdelen 1b en 1c) alsnog wordt afgewezen. Meer subsidiair bepleit de verpleegkundige handhaving van de opgelegde maatregel van waarschuwing.

4.2 De Inspectie heeft verweer gevoerd met conclusie het beroep van de verpleegkundige te verwerpen.

Beoordeling van de ontvankelijkheid van de Inspectie in de klacht

4.3 De Inspectie heeft als toezichthouder de taak om de kwaliteit van de medische beroepsbeoefening te bewaken conform de wettelijke kwaliteitsbepaling van artikel 40 Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). De door de Inspectie ingediende klacht handelt over de vraag of de door de verpleegkundige geleverde individuele zorg al dan niet verantwoord is geweest en betreft derhalve een door de Inspectie op grond van artikel 40 Wet BIG te beschermen belang. Dat betekent dat de Inspectie op grond van artikel 73 lid 1 onder c Wet BIG juncto artikel 65 lid 1 onder d Wet BIG bevoegd is tot het indienen van een tuchtklacht. Deze bevoegdheid vervalt ingevolge artikel 65 lid 5 Wet BIG na verloop van 10 jaren na de dag waarop het handelen of nalaten van de verpleegkundige is geschiedt. De tegen de verpleegkundige ingediende klacht betreft handelen van de verpleegkundige in 2010 en 2011. De verjaringstermijn was derhalve ten tijde van de indiening van de klacht nog niet verstreken. Het door de verpleegkundige gestelde lange tijdsverloop vanaf de melding bij de Inspectie op 28 juli 2011 tot de uiteindelijke indiening van de klacht bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle op 13 december 2012 kan op grond van hiervan dan ook niet leiden tot de door de verpleegkundige opgeworpen niet-ontvankelijkheid van de Inspectie.

4.4 Voor zover de Inspectie door pas vijftien maanden na de melding van 28 juli 2011 haar rapport uit te brengen (te weten op 31 oktober 2012) en twee maanden later (te weten op 13 december 2012) een klacht in te dienen bij het Regionaal Tuchtcollege een onredelijk lange termijn heeft gehanteerd kan dit evenmin leiden tot de niet-ontvankelijkheidverklaring van de Inspectie. De Leidraad Meldingen 2010 is een interne richtlijn van de Inspectie en de daarin opgenomen termijnen zijn termijnen van orde. Medische beroepsbeoefenaren kunnen daaraan niet zonder meer rechten ontlenen. Ter zitting heeft de Inspectie aangegeven de onwenselijk lange duur van de procedure te betreuren.

4.5 Het achterwege laten van de cautie voorafgaand aan het onderzoek door de Inspectie noch het niet aan de verpleegkundige mededelen van het voornemen een tuchtklacht in te dienen kan leiden tot de door de verpleegkundige bepleite niet-ontvankelijkheid van de Inspectie. De in de Wet BIG opgenomen tuchtrechtelijke procedure is conform vaste jurisprudentie van het Centraal Tuchtcollege (2006/137) niet aan te merken als de behandeling van een ‘criminal charge’ in de zin van artikel 6 EVRM. Dit betekent dat de tuchtrechtelijke procedure op grond van de Wet BIG geen strijd oplevert met het in artikel 6 EVRM verankerde ‘nemo tenetur’ beginsel. Op de Inspectie rust daarom geen verplichting de verpleegkundige de cautie te geven bij haar onderzoek waarvan de uitkomst tot indiening van een tuchtklacht kan leiden.

4 6 De Inspectie is derhalve ontvankelijk in het beroep. Dit betekent dat de gronden van de verpleegkundige tegen rechtsoverweging 5.1 van de bestreden beslissing geen doel treffen.

Klachtonderdelen 1b en 1c

4.7 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg.

4.8 Dit betekent dat het beroep van de verpleegkundige moet worden verworpen.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak Inspectie/ F. (C2013.456)

4.9 De Inspectie is in beroep gekomen tegen de ongegrondverklaring van klachtonderdeel 1a inhoudende dat de verpleegkundige ten opzichte van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door tijdens haar klinische verblijf een persoonlijke relatie aan te gaan, en tegen de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing. Het beroep strekt ertoe dat klachtonderdeel 1a alsnog gegrond wordt verklaard en dat aan de verpleegkundige een zwaardere maatregel wordt opgelegd.

4.10 De verpleegkundige heeft verweer gevoerd met conclusie het beroep van de Inspectie te verwerpen en de in eerste aanleg aan hem opgelegde maatregel van waarschuwing te handhaven.

Klachtonderdeel 1a

4.11 In hoger beroep is opnieuw aan de orde de vraag of de verpleegkundige tijdens het klinische verblijf van patiënte met haar een persoonlijke relatie is aangegaan.

4.12 Tegen de achtergrond van de vaststaande feiten kan van het volgende worden uitgegaan. De verpleegkundige was sinds begin 2010 als psychiatrisch verpleegkundige werkzaam op unit 3 van de afdeling Dubbele Diagnose van H. Op 9 september 2010 is patiënte op unit 3 opgenomen, waar zij de verpleegkundige als persoonlijk begeleider kreeg toegewezen. Op 28 oktober 2010 is patiënte voor verdere behandeling overgeplaatst naar unit 2. De verpleegkundige heeft op unit 2 diverse (inval)diensten gedraaid. Op 8 maart 2011 is patiënte ontslagen van unit 2 en is zij in dagbehandeling gegaan.

4.13 Ter zitting in hoger beroep heeft de verpleegkundige (nogmaals) bevestigd dat hij tijdens een van zijn (inval)diensten op unit 2 van patiënte heeft vernomen dat zij verliefdheidsgevoelens voor hem had en dat hij in de periode nadien bemerkte dat hij ook verliefdheidsgevoelens voor patiënte had. De verpleegkundige heeft voorts erkend dat patiënte en hij tijdens haar verblijf op unit 2 hebben gesproken over hun gevoelens voor elkaar en over de (on)haalbaarheid van een relatie. Ook heeft de verpleegkundige verklaard dat hij tijdens een van zijn (inval)diensten op unit 2 zijn adres en telefoonnummer aan patiënte heeft gegeven met de intentie dat zij elkaar na afloop van haar opname (vriendschappelijk) zouden kunnen ontmoeten.

4.14 Op grond hiervan acht het Centraal Tuchtcollege aannemelijk dat reeds tijdens de klinische opname van patiënte (op unit 2) tussen de verpleegkundige en patiënte een relatie is ontstaan die niet enkel professioneel van aard is geweest. De ontstane relatie was persoonlijk en affectief. Daarmee heeft de verpleegkundige in de uitoefening van zijn beroep van psychiatrisch verpleegkundige ten opzichte van een aan zijn zorg toevertrouwde patiënte de grenzen van de professionele behandelrelatie ernstig geschonden. Een zodanige patiënte bevindt zich immers in een afhankelijke en kwetsbare positie. Het handelen van de verpleegkundige is in strijd met de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, het binnen H. geldende Protocol Ongewenste Intimiteiten van medewerkers jegens cliënten en in het algemeen in strijd met de te leveren verantwoorde zorg. Door aldus te handelen heeft de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

4.15 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, ook klachtonderdeel1a gegrond acht.

Overwegingen van het Centraal Tuchtcollege ter zake van de op te leggen maatregel in de zaken Inspectie/ F. (C2013.456) en F. /Inspectie (C2013.457)

4.16 Zoals het Centraal Tuchtcollege in een soortgelijke zaak eerder heeft overwogen (uitspraak van 10 april 2014, C2013.226) moet bij de keuze van de in het gegeven geval meest passende en geboden maatregel de preventieve effectiviteit van de op te leggen maatregel leidraad zijn. Dit wil zeggen: een maatregel die in de gegeven omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van de aan de aangeklaagde tuchtrechtelijk verweten gedragingen naar verwachting het meeste effect zal sorteren om herhaling van dat gedrag te voorkomen. Dit betekent dat eventuele verzachtende omstandigheden bij de keuze van de op te leggen maatregel weliswaar kunnen meewegen, maar niet voorop behoren te staan.

4.17 Toegespitst op de gedragingen van de soort die in de onderhavige zaak aan de verpleegkundige worden verweten, wordt het volgende overwogen. Uit een oogpunt van een adequate zorgverlening door zorgverleners die integer en betrouwbaar zijn voor de – zich veelal in een kwetsbare positie – bevindende zorgbehoevenden, zijn naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de genoemde gedragingen dermate strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel passend en geboden is die erop is gericht te voorkomen dat zorgbehoevenden nog verder aan dat gedrag van die zorgverlener worden blootgesteld. Daarom is in beginsel ten minste een schorsing van de inschrijving van de aangeklaagde in het BIG-register passend en geboden. Afhankelijk van de zich voordoende omstandigheden, zoals het gevaar van recidive mede in het licht van de aan de tuchtrechter gebleken mate waarin de aangeklaagde zich bewust is van het verkeerde van zijn of haar gedragingen, en zijn of haar bereidheid en mogelijkheden zonodig een behandeling te ondergaan om recidive te voorkomen, kan de schorsing voorwaardelijk zijn.

4.18 Met in achtneming van deze uitgangspunten – en gelet op het feit dat het Centraal Tuchtcollege in hoger beroep klachtonderdeel 1a alsnog gegrond heeft bevonden is het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel gekomen dat hier in ieder geval een zwaardere maatregel dan de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel van waarschuwing op zijn plaats is.

4.19 Op grond van de stukken en de mondelinge behandeling ter zitting in beroep acht het Centraal Tuchtcollege in de zaken Inspectie/F. (C2013.456) en F./Inspectie (C2013.457) met eenparigheid van stemmen de oplegging van een voorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van een jaar passend en geboden. De verpleegkundige heeft ter zitting bij herhaling aangegeven dat hij heeft ingezien dat hij de gevoelens die patiënte voor hem koesterde en ook zijn eigen gevoelens voor patiënte met zijn werkgever of leidinggevende had moeten bespreken en de kwestie niet voor zich uit had moeten schuiven. Hij heeft aangegeven zijn nieuwe werkgevers steeds te hebben ingelicht over de lopende tuchtrechtelijke procedure

en de aard van de tuchtklacht en dat hij thans zeer 'transparant' met knelpunten weet om te gaan. Hoewel het Centraal Tuchtcollege ervan overtuigd is dat de verpleegkundige zijn vak verstaat en zich bewust is van het laakbare van zijn handelen, is het Centraal Tuchtcollege er niet geheel van overtuigd dat de verpleegkundige voldoende inzicht heeft verworven in de factoren die hebben bijgedragen tot zijn grensoverschrijdende gedrag.

4.20 Teneinde de kans op recidive te minimaliseren acht het Centraal Tuchtcollege voor de verpleegkundige een behandeling door een gz-psycholoog aangewezen gericht op verdieping van zijn zelfinzicht op dit punt. De verpleegkundige heeft zich naar aanleiding van het gebeurde weliswaar reeds onder behandeling van een psycholoog gesteld, maar deze behandeling was, zo heeft de verpleegkundige ter zitting verklaard, gericht op de behandeling van de destijds bij hem aanwezige depressieve gevoelens en meer in het algemeen op het signaleren van persoonlijke knelpunten en hoe deze bespreekbaar te maken. In het kader van de hier aan de orde zijnde grensoverschrijdende problematiek acht het Centraal Tuchtcollege het wenselijk dat de verpleegkundige een therapie zal volgen gericht op de bewustwording van het thema overdracht- tegenoverdracht en het overschrijden van de (eigen) persoonlijke en professionele grenzen binnen een behandelrelatie. Gelet op de opstelling van de verpleegkundige ter zitting acht het Centraal Tuchtcollege de verpleegkundige bereid en in staat om zich (nogmaals) onder behandeling te stellen en de door het Centraal Tuchtcollege voorgestelde therapie te volgen. Met een minder zware maatregel, zoals de verpleegkundige voorstaat, kan niet worden volstaan.

Slotsom

4.21 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de bestreden beslissing niet in stand kan blijven voor zover daarbij klachtonderdeel 1a is afgewezen en aan de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing is opgelegd.

4.22 Het Centraal Tuchtcollege zal de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege vernietigen voor zover daarin klachtonderdeel 1a ongegrond is verklaard en opnieuw rechtdoende klachtonderdeel 1a alsnog gegrond verklaren als weergegeven onder rechtsoverwegingen 4.12 t/m 4.16 en aan de verpleegkundige opleggen de maatregel van voorwaardelijk schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van 12 maanden onder de hierna in het dictum vermelde voorwaarden.

4.23 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de publicatie van deze beslissing worden gelast.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover daarin klachtonderdeel 1a ongegrond is verklaard en aan de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing is opgelegd;
en opnieuw rechtdoende:
verklaart klachtonderdeel 1a alsnog gegrond als weergegeven onder rechtsoverwegingen 4.11 t/m 4.15;
legt de verpleegkundige de maatregel op van schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van 12 maanden en bepaalt dat deze schorsing niet ten uitvoer wordt gelegd dan nadat het Centraal Tuchtcollege zulks heeft gelast op grond van het feit dat hij, de verpleegkundige, binnen de proeftijd die hierbij wordt bepaald op twee jaar, de volgende voorwaarden niet is nagekomen:

a) dat hij zich onder psychologische behandeling als bedoeld in rechtsoverweging 4.20
b) stelt bij een gz-psycholoog met een frequentie van tenminste eenmaal per maand;
c) dat hij binnen drie maanden na deze uitspraak bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg opgave doet van de persoon van de gz-psycholoog en de gz-psycholoog ervan in kennis stelt dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg bij de gz-psycholoog informatie kan inwinnen over de aard, globale inhoud en frequentie van de behandeling;
d) dat hij de Inspectie voor de Gezondheidszorg schriftelijk laat weten indien de psychologische behandeling met instemming van de gz-psycholoog is voltooid en dat de gz-psycholoog deze verklaring ten bewijze van zijn instemming mede ondertekent;

bepaalt dat indien de verpleegkundige de voorwaarde niet volledig en tijdig naleeft, het Centraal Tuchtcollege alsnog de onmiddellijke tenuitvoerlegging van de hiervoor opgelegde maatregel kan gelasten;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, Nursing en Tijdschrift voor verpleegkundig experts (TvZ) met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. R.A. van der Pol en mr. M. Wigleven, leden-juristen en drs. D.A. Polhuis en drs. H.G.M. Menke, leden- beroepsgenoten en



mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 11 december 2014.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.